MEDICAL COUNCIL OF CANADA
LE CONSEIL MÉDICAL DU CANADA

LIVRAISON PAR MESSAGER
2283, boul. St-Laurent, bureau 100
Ottawa, ON CANADA K1G 5A2

ADRESSE POSTALE
CP 8234, succursale T
Ottawa, ON CANADA K1G 3H7

AUTORISATION DE DIVULGUER OU DE RECEVOIR DE L'INFORMATION CONCERNANT UN CANDIDAT DU CMC

AUTORISATION DE DIVULGUER DE L'INFORMATION

Le CMC n'a pas la permission de divulguer de l'information personnelle au sujet d'un candidat à une tierce partie (c.-à-d. un parent, un ami ou un mandataire) sans le consentement du candidat.

Un candidat peut autoriser un tiers (« mandataire ») à communiquer et/ou à agir en son nom en fournissant les détails suivants.

AUTORISATION DU CANDIDAT

Le présent formulaire représente seulement la session d'examen sélectionnée ci-dessous :

☐ **EECMC** ☐ **EACMC, partie I** ☐ **EACMC, partie II** **Session (mm/aaaa) : __ __ /__ __ __ __**

Je *(nom au complet)* .....

(Matricule du CMC) ..... de l'adresse suivante .....

.....

autorise mon « mandataire » à (*veuillez cocher* ☑ *tous les éléments qui s'appliquent*) :

☐ Communiquer avec le CMC en mon nom concernant le traitement et l'état de ma demande. (Le « mandataire » et le CMC peuvent communiquer par téléphone, par correspondance ou par courrier électronique).

☐ Communiquer avec le CMC en mon nom concernant les résultats de ma présente séance d'examen (ce qui permet au « mandataire » de recevoir les résultats du candidat).

☐ Prendre toute autre mesure raisonnablement nécessaire pour le traitement de ma demande en mon nom (sauf la signature et la présentation des demandes d'inscription, qui doivent être remplis par le candidat).

_____ _____

Signature du candidat *Date*

CONSENTEMENT DU MANDATAIRE

Je *(nom au complet)* .....

consens à agir à titre de « mandataire » pour le compte de .....
(nom du candidat)

selon les pouvoirs qui me sont conférés ci-dessus. Voici mes coordonnées :

.....
Adresse

....
N° de téléphone *Courriel*

_____ _____

Signature du mandataire *Date*

POUR NOUS JOINDRE Tél : 613-520-2240
Télécopieur : 613-248-5234
Courriel : MCC_Admin@mcc.ca
www.mcc.ca